

で、ベッドの頭部挙上角度の調整を自己にて毎回変更し、食べやすい体位の工夫を行うことができた。また、間食を利用し、夫の作ったスムージーを摂取するなど、栄養バランスを意識した食事摂取の工夫を行うことができた。がんの進行や食事摂取量低下などで ADL が低下している患者でも、主体性を引き出すことでセルフマネジメント能力の向上に繋がり、食事摂取行動の変化がみられたと考える。

## 7. 看護大学の学生が抱く緩和ケアに関するストレスと期待 ～臨地実習前後の比較～

藤本 桂子 (高崎健康福祉大学)

菊地 沙織, 二渡 玉江, 神田 清子

(群馬大元・保・看護学)

【目的】“診断時からの緩和ケア”の定着に向け、看護学生に対する効果的な緩和ケア教育の重要性がさらに高まっている。そこで、本学の看護学生についても臨地実習前後における緩和ケアに関するストレスと期待を比較し、効果的な教育方法の検討を行うことである。【方法】対象者は A 大学医学部保健学科看護学専攻 2 年生と 4 年生、計 165 名。臨地実習実施前の 2 年生と実施後の 4 年生につい

て基本的属性・死にゆく患者へのケアを行うストレス・緩和ケアを行う上で必要な看護教育の内容に関する自記式質問紙調査を行い、SPSS による分析を行う。本研究は A 大学倫理審査委員会の承認を受け実施した。【結果】回収率 74.5%、有効回答率 97.6%であった。終末期がん患者のケア（実習を含む）の経験について、“あり”と回答した 2 年生は 3.6%であるのに対し 4 年生は 18.8%であった。死にゆく患者へのケアに対するストレスは 2 年生より 4 年生の方が有意に高かった。また、緩和ケアを行う上で必要な看護教育の内容として、「緩和ケアの理念と原則」「地域資源の活用」「法と倫理の問題」の 3 項目について、“とても必要”だと回答した割合が 2 年生より 4 年生の方が有意に多かった。【考察】4 年生は 2 年生より「緩和ケアの理念と原則」を踏まえたケアの実施や「地域資源の活用」の重要性を理解し、緩和ケアを取り巻く「法と倫理の問題」を認知していると考えられる。一方で 4 年生の約 2 割が死にゆく患者へのケアに対するストレスを感じていることから、ケア提供者のストレスを緩和する方法についての十分な教育が必要である。